# 艾灸联合中药塌渍治疗一例腰椎间盘突出症患者的护理病历报告

张培[1]，高冬华[1]，张华[1]，贾宗祎[2]，李姣[2]，李美连[2]，惠鑫源[2]，张鑫辉[2]

（1.北京中医药大学东方医院西院区 脑病康复科，北京，100072；
2.北京中医药大学东方医院西院区 中医绿色护理门诊，北京，100072）

**摘要：**本文总结了 1 例艾灸联合中药塌渍技术治疗腰椎间盘突出症的护理经验。通过护理评估、中药塌渍药方组成、穴位选取及相关护理等护理措施，有效地改善了腰痛症状，提高了患者的生活质量。

**关键词：**腰椎间盘突出 ；腰痛；艾灸；中药塌渍

# Nursing medical record report of a patient with lumbar disc herniation treated with moxibustion combined with traditional Chinese medicine collapse stains

**Zhang Pei [1], Gao Donghua [1], Zhang Hua [1], Jia Zongyi [2], Li Jiao [2], Li Meilian [2], Hui Xinyuan [2], Zhang Xinhui [2]**

(1. Department of Cerebrology and Rehabilitation, West Campus of Dongfang Hospital, Beijing University of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100072;
2. Beijing University of Traditional Chinese Medicine Dongfang Hospital West Campus Traditional Chinese Medicine Green Nursing Clinic, Beijing, 100072)

**ABSTRACT：** This article summarizes the nursing experience of a case of lumbar disc herniation treated with moxibustion combined with traditional Chinese medicine sloughing technique. Through nursing evaluation, the composition of traditional Chinese medicine collapsed stains, acupoint selection, and related nursing measures, the symptoms of low back pain have been effectively improved, and the quality of life of patients has been improved.

**KEY WORDS：** Lumbar disc herniation; Low back pain; Moxibustion; Traditional Chinese medicine collapse stains[1]

[1] 通讯作者：高冬华 Email:172339663@qq.com

腰椎间盘突出症(LDH)是由于椎间盘突出（由髓核、纤维环及软骨板组成）的退变，同时纤维环部分或全部破裂，髓核突出刺激或压迫附近的神经根、马尾神经，从而引起椎间盘神经支配区的麻木、疼痛等临床表现[1]。好发年龄多在 20-50 岁，男性多发，是一种以腰背痛及下肢疼痛伴运动功能障碍为主要临床表现的常见病症[2]。

我科采用艾灸联合中药塌渍技术，临床应用缓解腰椎间盘突出症患者，取得了较好的治疗效果。现将 1 例艾灸联合中药塌渍治疗腰椎间盘突出症的护理经验报告如下。

## 1 临床资料

### 1.1 患者信息

患者阎某某，男，年龄 67 岁，主因“腰部僵硬疼痛 2 年伴双下肢放射痛 1 周。”于 2023 年 06 月 12 日收入本科。患者 2 年前锻炼后出现腰部僵硬疼痛，活动受限，于

“推拿、膏药外敷”等对症治疗，后上述反复发作，近 1 周患者再次出现，伴双下肢放射痛，夜间加重，痛有定处，自行外敷止痛膏药，未见缓解；遂至我科就诊，为求进一步综合治疗。患者既往体健，心理状况良好，否认食物药物过敏史，否认家族遗传病史。

### 1.2 体格检查

入院后体格检查：体温（T）36.6℃，脉搏（P）80 次/分，呼吸（R）18 次/分，血压（BP)126/90mmHg

### 1.3 中西医诊断

入院后中医诊断：腰痛。西医诊断：腰痛，2 型糖尿病，冠状动脉粥样硬化性心脏病，不稳定型心绞痛，辩证为：气滞血瘀证。专科检查：腰椎生理弧度变浅，L2-3、L3-4、L4-5、L5-S1 棘间及左旁压痛，伴放射痛，击腰试验（+），左跟臀试验（+），梨状肌牵张试验（-），直脚抬高试验左 70°，右 80°，挺腹试验（-），屈颈试验（-）颈静脉压迫试验（-），屈膝屈髋试验（-），左足拇指背伸力减弱，跖屈反射正常。

1.4 中西医治疗

西医治疗：遵医嘱疼痛时口服止痛片。

中医治疗：根据患者需求，为提高生活质量， 改善腰痛症状，遵医嘱给予艾灸联合中药塌渍技术对患者进行治疗干预。

评分：治疗前患者视觉模拟评分（VAS）6 分，日本骨科协会评估治疗分数（JOA）腰椎 JOA 评价 18 分。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

2.1.1 中医护理评估：根据四诊内容进行八纲辨证[3]，患者中医辨证为：气滞血瘀证[4]

2.1.2 视觉模拟评分（VAS）记录治疗前后患者的腰腿痛程度，总分 0～10 分，分数越高疼痛越剧烈[5]

2.1.3 日本骨科协会评估治疗分数（JOA）通过对患者症状、体征以及日常活动情况评分，评估其腰痛程度，满分为 29 分，分值越高，说明患者日常活动更好，腰痛更轻[6]。

### 2.2 护理诊断

该患者护理诊断有以下：①急性或慢性疼痛：与各种有害刺激引起的不适有关②活动无耐力：与疼痛无法活动身体有关③焦虑：与疼痛无法解除有关 ④失眠：与疼痛干扰睡眠，使患者无法得到休息有关

### 2.3 中医护理计划

通过中医辨证制定中医护理计划：艾灸、中药塌渍治疗，每 1d 一次。

### 2.4 护理措施

2.4.1 艾灸

别称灸疗或灸法，是用艾叶制成的艾灸，艾柱，产生的艾热刺激人体穴位或特定部位，通过激发经气的活动来调整人体紊乱的生理生化功能。操作简单、成本低廉，不良反应少，效果显著等诸多优点[7]。

中医学认为“不通则痛、痛则不通”，艾灸治疗作为典型中医治疗方法，通过对经络穴位熏烤带来刺激，有效扩张毛细血管、加速局部循环及新陈代谢，并以此实现排毒行气、化瘀通络、温经散寒、升阳泄热的功效，改善气血瘀滞、经络不通的症状[8]。选定肾俞穴、关元穴、腰阳关穴、委中穴、命门穴、环跳穴、腰眼穴、足三里穴、承山穴等穴位行艾灸治疗，实现通络活血、散瘀减痛，从而直接有效改善病症。此项中医特色护理技术的优势，能够缓解腰椎间盘突出引发的一系列症状[9]。

2.4.2 中药塌渍技术

取铁线透骨草 20g、牛膝 20g、制草乌 15g、制川乌 15g、桃仁 20g、酸乳香 15g、桑枝 15g、干姜 15g、桂枝 15g、青风藤 20g、醋延胡索 20g、红花 15g、细辛 10g 组成方，使诸药合并，可起到驱寒通络、行气活血、消肿止痛、活血散结的作用[10]。操作方法是将上述中药浓煎，倒入治疗碗中，浸泡纱布棉垫，捞出后稍拧以湿润不滴水为宜，再将纱布棉垫外敷与患部皮肤处，使药力经皮渗入、直达深部软组织，此方法不仅能降低感觉神经兴奋性，减轻患者的疼痛感；还可以促进血液循环，改善腰椎功能[11]。

2.4.3 一般护理

指导患者进行简单的室内外锻炼，纠正不良的站、坐、睡姿，讲解搬运相对较重物品时的用力方式方法；对其本人及家属进行疾病的健康宣教，使其学会简单缓解疼痛的推拿手法[12]。保持房间明亮整洁，地面干燥，休息或运动时都要注意腰部保暖。

2.4.4 饮食护理

血瘀患者可用当归、三七、红花、鸡血藤、何首乌、丹参等活血化瘀的中药材，配以黄鳝、鳗鱼、猪蹄、牛肉、羊肉等食材，炖汤服用[13]。平时应注意适当锻炼，合理搭配饮食，减轻体重，从而缓解腰部本身受力情况[14]。

2.4.5 心理护理

腰痛患者可能会因剧烈的疼痛，出现精神过度紧张，尤其在独自面对疾病时易产

生恐惧、焦虑等不良情绪[15]，在护理工作中耐心的安抚患者，使其心态放松，并介绍成功案例增加治疗信心[16]；还可为患者和家属讲解相关疾病知识，能够消除其紧张、焦虑的负面情绪，从而引导患者积极配合治疗以增加疗效，改善患者症状，提升护理满意度。

2.5 效果评价

患者经过 14 天的治疗视觉模拟评分（VAS）由 6 分降至 3 分，日本骨科协会评估治疗分数（JOA）腰椎 JOA 评价由 18 分改善为 23 分。

2.6 延续护理

在患者出院后进行定期回访，嘱患者遵医嘱定时服药，注意饮食营养均衡，保持良好的心理状态，并进行相应的功能训练，这样的延续护理是现在社会发展所需要的新型护理模式，不但能够提高患者健康生活行为的依从性，而且有助于腰椎功能的康复和生活质量的提高[17]。



## 3. 讨论

临床上非手术治疗的腰间盘突出症患者，除了吃止痛药，还可选择物理疗法和中医特色疗法缓解腰部疼痛等症状。艾灸治疗能够温通经络、散寒减痛[18]；中药塌渍作为外治法的治疗手段，通过辩证组方，提高药物在腰部的作用效果[19]。运用中医护理方案正确使用中医护理措施对腰突患者进行护理干预治疗[20]， 能够有效止痛和改善患者的临床症状。本案例证实通过护理评估、中药塌渍药方组成、穴位选取及相关护理等护理措施，可以有效地改善气滞血瘀型腰突的临床症状，提高患者的生活质量。

## 参考文献

[1]刘强,柳枝,张如祥等.神经干电刺激疗法治疗腰 4～5 节段腰椎间盘突出症的临床研究[J].现代医药卫生,2023,39(15):2576-2578+2583.

[2]栾纳新.肘压法对腰椎间盘突出症患者生活质量的影响[J].吉林医学,2023,44(08):2164-2166.

[3]陈媛儿,徐晓燕,冯莺.中医辨证施护临床决策支持系统的设计[J].全科医学临床与教育,2017,15(02):228-231.DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2017.02.040.

[4]甄火英.加减血府逐瘀汤联合中医定向透药治疗气滞血瘀型腰痛的临床效果研究[J].中国医学创新,2023,20(15):103-106.
[5]倪博然,赵进喜,黄为钧等.基于视觉模拟评分法探究中医临床疗效评价新方法[J].中华中医药杂志,2021,36(01):288-292.
[6]闵文,成舟,谭峰等.加味肾着汤治疗寒湿型腰椎间盘突出症的临床观察[J].中华中医药杂志,2018,33(11):5239-5242.
[7]王震昊,余菁菁,马云华等.从脾胃论治角度探讨艾灸对腰椎退行性变治疗和预防的作用[J].河南中医,2022,42(09):1319-1322.DOI:10.16367/j.issn.1003-5028.2022.09.0281.
[8]邱金宝,陈晓英,邱雪娜.艾灸治疗腰椎间盘突出症所致肢体麻木的临床效果研究[J].智慧健康,2022,8(29):33-36+40.DOI:10.19335/j.cnki.2096-1219.2022.29.009.
[9]宋建美.烫熨联合艾灸治疗气滞血瘀型腰痛的观察与护理科研[J].中国社区医师,2021,37(31):96-97.
[10]信金党,郑昆仑.腰间盘突出症患者实施不同中医治疗的效果研究[J].继续医学教育,2021,35(04):151-152.
[11]万芳丹,周群.中药塌渍联合中药涂擦对腰椎间盘突出症患者疼痛及腰椎功能的影响[J].临床护理杂志,2023,22(03):33-35.
[12]葛俏洁.对接受保守治疗的腰突症患者实施针对性护理的效果观察[J].当代医药论丛,2017,15(24):259-260.
[13]吴雪琴,连雪娥,庄碰霞.腰痛患者如何调理饮食[N].中国食品报,2022-11-04(003).DOI:10.28137/n.cnki.ncspb.2022.001565.
[14]徐俏,梁苗苗,周莎莎等.腰椎间盘突出症与腰椎间盘突出症合并阻塞性睡眠呼吸暂停患者的对比研究[J].中国现代医学杂志,2023,33(15):76-81.
[15]贺冬莹.腰椎间盘突出症患者自我管理行为与社会支持及自我效能的关系[J].慢性病学杂志,2022,23(05):794-796.DOI:10.16440/J.CNKI.1674-8166.2022.05.44.
[16]武建丽,王娟红,颜娟娟.围手术期心理护理对腰椎间盘突出症患者的影响[J].心理月刊,2022,17(06):182-184.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2022.06.061.
[17]李杰娜,张琴.延续性康复护理对腰突症术后患者康复的护理研究现况[J].国际感染病学(电子版),2019,8(01):184-185.
[18]王占锋,贺成功.周楣声灸法治疗腰痛经验[J].中医外治杂志,2023,32(03):128-130.
[19]潘渴,邝涛.中医药治疗腰椎间盘突出症研究进展[J].江苏中医药,2023,55(08):75-79.DOI:10.19844/j.cnki.1672-397X.2023.08.021.
[20]陈梅,陈燕霞,李晖.腰突症合并轻度高血压中医护理方案的临床应用效果验证性探析[J].中国医药指南,2018,16(36):218-219.DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2018.36.174.